



TITLE:

矮小腎に結石を合併した1例

AUTHOR(S):

加藤, 篤二

---

CITATION:

加藤, 篤二. 矮小腎に結石を合併した1例. 泌尿器科紀要 1971, 17(1): 64-66

ISSUE DATE:

1971-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/121216>

RIGHT:

## 矮小腎に結石を合併した1例

京都大学医学部泌尿器科学教室

加藤 篤 二

## CALCULI IN THE HYPOPLASTIC KIDNEY

Tokuji KATō

*From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Kyoto University*

A 24-year-old student underwent nephrectomy for renal calculi on the right side. The removed kidney was of the same size as an egg and weighed 55 grams. Inside the kidney, there were eight calculi besides the whitish cement-like substance.

## はじめに

矮小腎で結石を合併した症例について記載する。

## 症 例

患者：24才の男子学生。

初診：1934年6月5日。

主訴：尿混濁と排尿痛。

個人歴：5才ごろから14才までに3～4回排尿困難となり突然の尿線中絶、排尿痛を訴えて医師を訪れたが結石か否かは不明であった。19才のとき、肺門浸潤で1カ年間休学した。

現症：1933年4月30日誘因なくして排尿時の混濁、頻尿をきたして内科治療を受けて軽快したが5月5日に当科を受診して膀胱炎と右腎結石の診断を受け、以来約1年間通院治療した。その結果を総合すると膀胱炎の所見は治療により全治している。腎機能では青排出は左は正常、右は20分まで排出がない。尿管カテーテリスムは右側の挿入が不能、レ線単純撮影で右腎部に結石像を認める (Fig. 1)。腎盂撮影では左は正常であるが右は腎盂腎杯像は著明ではない。プノイモレンで右腎像はやや不鮮明で像がはなはだ小さく小鶏卵大である。PSP 排出は1時間65%、2時間11%。尿の所見では尿は常に混濁し白血球 (卅)、球菌桿菌とも (-)、結核菌は毎常検鏡ならびに培養上常に陰性。

1934年6月5日当時の所見：体格は中等度で栄養良好、胸部では聴診上異常ないがレ線像で両側肺門部の軽度浸潤および左肋膜炎による横隔膜癒着が認められ

た。腹部では両腎を触れず膀胱部、外陰部、前立腺に異常なく膀胱鏡所見では左右尿管口は正常位置に存在する。尿は混濁し白血球 (卅)、上皮が (+)、円柱 (-)、以上により9月19日右腎石の診断で局所麻酔のもとに右腎摘出をおこなった。右腎はきわめて小さく全面的に高度に癒着するため線維膜下で剥離して摘出した。そのさい腎基血管は比較的細小であった。摘出腎は図のごとく (Fig. 2) 重量55 g 5.7 cm × 3.4 cm × 2.4 cm 小鶏卵大で上極は表面ところどころ隆膨して凹凸を示し、やわらかく下2/3は弾力性硬で触れると内部に結石様のものを認める。表面にはどこにも分葉溝を認めず、断面をみると (Fig. 3, 4) 壁はうすく腎実質はほとんど消失して上極には砂様結石を含む白色セメント様の物質で満たされ中部より下部の腎盂と腎杯は拡張して、中に8コの黒褐色多形性で小指頭大までの結石を内包していた。腎の組織所見は水腎性萎縮腎の形を呈しとくに結核像を認めなかった。術後は順調で7月31日退院した。

## ま と め

結石腎の病理学的分類として Gottstein は 1) 外観正常な腎、2) 萎縮腎、3) 腎周囲性脂肪強度置換型、4) 結石性水腎にわかっている。以上は無菌性のばあいであるが感染が加わると複雑になり多くは原型より大なる化膿腎となる。このうち第2の結石性腎盂腎炎型萎縮腎であるが、これは結石の刺激により腎盂腎杯粘膜ならびに粘膜、組織が炎症を起こし、ついで結合組織の増生と瘢痕形成のため尿流困難とうっ



Fig. 1

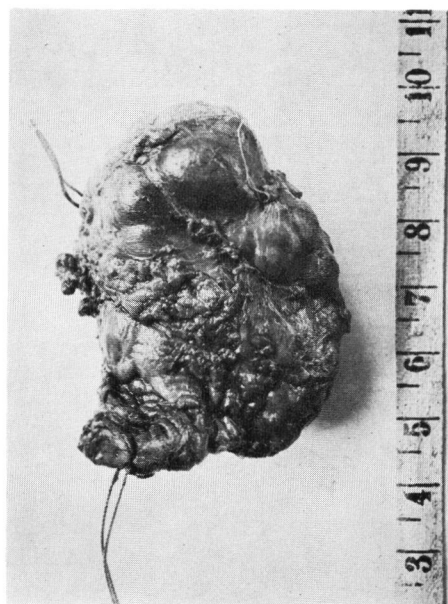


Fig. 2

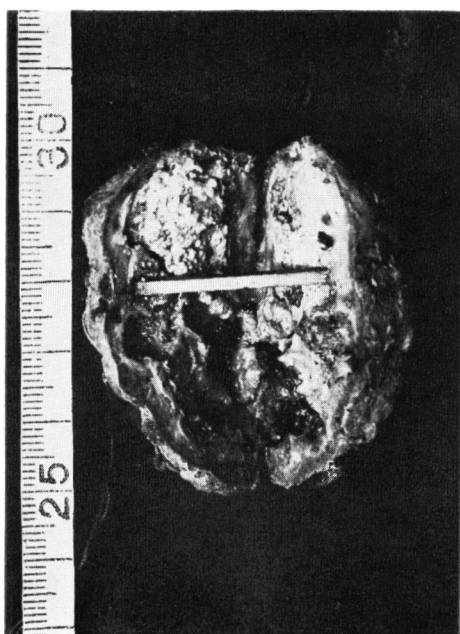


Fig. 3

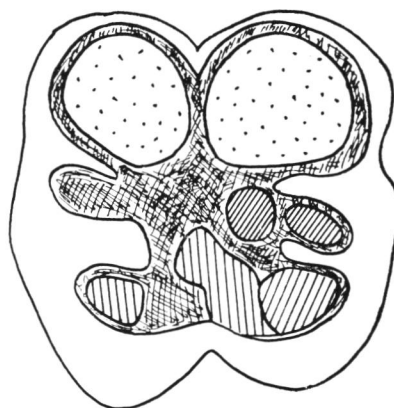


Fig. 4

滯をおこし腎全体として高度に萎縮するばあいにかかる症例はきわめて少なく本邦では夫馬例がそれであるが（重量 54 g），文献では多くは結石のかんとのための水腎から招来される。これと鑑別すべきものに發育不全腎がある。腎形成不全では無症状のこともあるが尿路感染，結石，高血圧などをきたしやすい。このさい結石を合併したときは，腎の分葉溝の存在が必要であるが，本例では腎の癒着が高度で線維膜下で摘出したためその存在は不明であったが腎茎血管の細いことと組織学的に單純炎症，結合組織増殖のほか糸球体と思われるものがなく拡張せる尿細管様の囊腫形成がみられ，腎内血管腔の狭小なことなどからいちおう矮小腎であることを肯定せしめる。なお結核性萎縮腎または矮小腎に結核を合併して石灰化ないし結石を伴う

ことがある。本例のごとく結核の既往をもち腎上部は結核のセメント腎に類似するが，組織学的には結核の所見もなく，また結核菌が陰性でかつ定型的腎結核の症状を欠いてはいるがまれには高度の萎縮をきたし組織上も結核像をかく自然治癒例もあるから注意を要する。以上本例は24才の男子に発生した矮小腎に結石を合併したと思われる1例を報告した。

### 主 要 文 献

- 1) 夫馬：日泌尿会誌，23：331，1934.
- 2) 金子・浜田：日泌尿会誌，36：101，1941.
- 3) 土屋・小林：皮膚泌尿誌，37：207，1935.
- 4) 西山：泌尿紀要，7：183，1961.
- 5) 今泉・ほか：臨床の皮と泌，7：444，1942.

（1970年11月30日 特別掲載受付）